MARTHA COAKLEY
ATTORNEY GENERAL

THE COMMONWEALTH OF MASSACHUSETTS
OFFICE OF THE ATTORNEY GENERAL
ONE ASHBURTON PLACE
BOSTON, MASSACHUSETTS 02108

(617) 727-2200
(617) 727-3465 HELPLINE
www.mass.gov/ago

INSTRUÇÕES PARA A FORMA DE QUEIXA DE ÍNDICE DE SALÁRIO PREDOMINANTE

Se você trabalhou em um projeto de obras públicas de construção para uma cidade ou estado, e acredito que não foram pagos acordo com a lei de salário predominant, preencha este formulário e enviá-lo para o endereço acima. **Por favor, anexe *cópias* de qualquer documentos que sustentem sua afirmação.**

Se o empregador não realizar o trabalho de construção para uma entidade do governo, você não deve usar esta forma. Em vez disso, você pode preencher e enviar uma "Formulário de Queixa de Não-pagamento de Salários," disponível no site ('website') do Escritório do Procurador Geral em www.mass.gov/ago. Se você está incerto sobre qual formulário de usar, por favor contacte o 'Fair Labor Hotline'em (617) 727-3465.

Por favor, preencha este formulário o mais completamente e com precisão que possível. Também, anexe fotocópias de qualquer informação de suporte, como recibos de pagamento ('pay stubs'), registros de trabalho e correspondência do seu empregador. Por favor mantenha os originais para seus registros. Retorne a forma complete com os materiais a:

Office of the Attorney General
Fair Labor Division
One Ashburton Place, Rm 1813
Boston, MA 02108

Antes de nós podemos processar a sua queixa, o Escritório deve receber informações completas de você. Por favor, verifique se você forneceu o seguinte:

- O nome e endereço, incluindo código postal, completo do empregador
- A descrição do trabalho que você executou e da violação você está alegando.
- A quantia de salários que você são devidos e seu índice de salário por hora ou cada semana
- As datas exactas trabalhados, mas não pagos.
- A cidade onde você trabalhou
- Ultima data que você trabalhou
- As cópias de recibos de pagamento ('pay stubs')
- Qualquer informação que esclareceria sua reivindicação (une folhas adicionais se for necessário)

Depois que revisar o material que você fornece, o Escritório do Procurador Geral da Justiça determinará se conduzir uma investigação preliminar e se mais ação é garantida. Isto pode incluir o seguir:

- A restituição que procura de seus salários pendentes
- Emitir uma citação civil contra seu empregador
- Faser indeminisacao ao seu empregador

Se o Procurador Geral decide instaurar uma acção de execução, você deve ser entrevistado por um investigador deste Escritório. Mais tarde, você também pode necessitar aparecer nalguma das audiências.

Se você deseja abrir sua própria ação, você pode processar seu empregador no tribunal civil para seu salário noventa dias depois de a apresentação de uma queixa com este Escritório. Se prevalecer, poderá ser concedido danos triplos e taxas legais. Você também pode solicitar autorização por escrito do Escritório do Procurador Geral para prosseguir antes do final do período de 90 dias de espera.

Por favor nota que normalmente demorara várias semanas para revisar e conduzir uma investigação preliminar de sua queixa.

MARTHA COAKLEY
ATTORNEY GENERAL

THE COMMONWEALTH OF MASSACHUSETTS
OFFICE OF THE ATTORNEY GENERAL
ONE ASHBURTON PLACE
BOSTON, MASSACHUSETTS 02108

(617) 727-2200
(617) 727-3465 HELPLINE
www.mass.gov/ago

FORMA DE QUEIXA DE ÍNDICE DE SALÁRIO PREDOMINANTE - Página 1

Favor de ler: Na maioria dos casos, o texto objeto de sua reclamação será considerado registro público e estará disponível a qualquer integrante da população mediante solicitação. Ao atendermos tal solicitação, geralmente não divulgamos o nome, endereço, número de telefone, ou qualquer outra informação que lhe identifique. Também não divulgamos este formulário em resposta a qualquer solicitação que especificamente está relacionada à reclamação feita por você. Entretanto, seu registro, em sua totalidade, pode ser revelado aos órgãos de segurança pública ou reguladores, os quais podem ajudar na resolução de sua reclamação.

** Informar o número de seguro social é opcional. Isso nos ajudará a processar sua reclamação, no entanto, iremos proceder mesmo se você não fornecê-lo.*

(1.) INFORMAÇÃO DO EMPREGADO

Primeiro Nome _____ Segundo Nome _____ Sobrenome_____

Número de Seguro Social* _____ Data de Nascimento _____ Sexo: **M**____ **F**____
(mês / dia / ano)

Endereço atual para correspondencia _____

Cidade _____ Estado _____ Zip (CEP) _____ Email _____

Telefone (Casa) _____ Telefone (Celular) _____

Data que começou a trabalhar_____ Data que terminou o emprego_____
(mês / dia / ano) *(mês / dia / ano)*

(2.) INFORMAÇÃO DO EMPREGADOR

Nome da Companhia: _____

Endereço: _____Cidade_____ Estado _____ Zip(CEP) _____

Telefone da Companhia_____ Telefone do dono (Casa/Cellular)_____

Total de empregados na companhia _____

Nome do dono ou presidente, Título_____

(3.) INFORMAÇÃO DE PROJECTOS DE TRABALHOS PÚBLICOS (Se o trabalho incluiu vários locais do projeto, anexar informações adicionais, ou incluir tais informações no **Sumário de Quiexa** na última página)

Nome de Projeto_____ Empreiteiro Geral_____

Endereço _____ Cidade _____ Estado ____ Zip(CEP) _____

Nome do supervisor local ou capataz, título_____

Cidade onde o trabalho foi executado_____

Quanto tempo teve empregado neste projeto? De: _____ Até: _____
(mês / dia / ano) *(mês / dia / ano)*

THE COMMONWEALTH OF MASSACHUSETTS
OFFICE OF THE ATTORNEY GENERAL
ONE ASHBURTON PLACE
BOSTON, MASSACHUSETTS 02108

MARTHA COAKLEY
ATTORNEY GENERAL

(617) 727-2200
(617) 727-3465 HELPLINE
www.mass.gov/ago

FORMA DE QUEIXA DE ÍNDICE DE SALÁRIO PREDOMINANTE - Página 2

Descreva o tipo de trabalho que você executou**.**_____

(4.) Tarifa de salário de salário predominant: Salário por hora: $_____ o, Salário por semana $_____

(5.) Como é que você recebe seu pagamento?: ☐ - cheque da empresa ☐ - cheque pessoal ☐ - em dinheiro

Por quem: _____

(6.) Foi pago pelo menos 1 e 1/2 hora para todas as horas trabalhadas acima de 40 em uma semana: ☐ SIM ☐ NÃO

(7.) Receberá um contracheque com su pagamento: ☐ SIM ☐ NÃO

(8.) Por favor cheque todas as deduções que foram tomadas do seu salário pelo seu empregador:

☐ - Impostos do estado ☐ - Impostos do federal ☐ - seguro de saúde ☐ - Pensões / Anuidade

☐ - Outro, por favor, identifique _____

(9.) Fez uma exigência pessoal para seus salários devidos: ☐ SIM ☐ NÃO

Se sim, o que era a resposta do empregador?_____

_____

(10.) Você já foi alvo de retaliação por perguntar sobre o seu salário? ☐ SIM ☐ NÃO

Se sim, explique. _____

_____

(11.) Foi pedido, ameaçado, intimidado, coagido ou exigido para devolver qualquer parte de seu salário:

☐ SIM ☐ NÃO Se sim, explique. _____

_____

(12.) Indique os nomes e telefone de contacto dos colegas de trabalho com quem você trabalhou, que pode ser capaz de verificar o seu trabalho:

_____ _____

_____ _____

_____ _____

THE COMMONWEALTH OF MASSACHUSETTS
OFFICE OF THE ATTORNEY GENERAL
ONE ASHBURTON PLACE
BOSTON, MASSACHUSETTS 02108

MARTHA COAKLEY
ATTORNEY GENERAL

(617) 727-2200
(617) 727-3465 HELPLINE
www.mass.gov/ago

FORMA DE QUEIXA DE ÍNDICE DE SALÁRIO PREDOMINANTE - Página 3

(13.) Sumário de Quiexa -

Por favor, explique o razão para apresentação desta queixa, incluindo um sumário do total dos salários que você acha que são devidos e por quê. (Anexe sumário adicionais se necessário)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

CERTIFICACÃO: AO MELHOR DE MEU CONHECIMENTO EU CERTIFICO E CREIO QUE ISTO É UMA DECLARAÇÃO VERDADEIRA DOS FATOS RELACIONANDO A MINHA QUEIXA.

Assinatura	*Nome em letra de forma*	*Data*